

PROGETTO IN-DIPENDENZE

Consenso informato per prestazioni di consulenza presso lo sportello di ascolto scolastico nell'ambito del progetto IN-DIPENDENZE.

Il/la/i sottoscritto/a/i _____,

Codice Fiscale _____

Il/la/i sottoscritto/a/i _____

Codice Fiscale _____

In qualità di genitore/i esercente/i la podestà genitoriale/tutoria su minore (o chi ne fa le veci) del minore _____ classe _____ dell'ICS Sperone Pertini,

affidandosi allo Psicologo dello sportello di ascolto, dichiara di essere stato informato/a, ai sensi e per gli effetti della legge 196/2003, che:

-La prestazione che verrà offerta è un sostegno consulenziale tramite colloquio in presenza, gratuito.

- I dati forniti sono trattati ai sensi della normativa vigente; al soggetto interessato sono riconosciuti il diritto di accesso ai dati personali e gli altri diritti definiti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e dal Reg UE 2016/679. Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali ivi compresi i dati sensibili. Il Titolare del trattamento è il Dirigente Scolastico dell'Istituzione e lo Psicologo si impegna ad utilizzare il materiale raccolto sotto il vincolo del segreto professionale;

- Il trattamento dei dati per le finalità sopraindicate avrà luogo anche con modalità automatizzate ed informatizzate e manuali, sempre nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge. I dati saranno conservati per i termini di legge e trattati da parte del professionista incaricato dalla scuola il quale svolgerà le suddette attività sotto la diretta supervisione del dirigente scolastico;

- La Psicologa, nello svolgimento delle proprie funzioni, è tenuta all'asservazione del Codice Deontologico degli Psicologi; i dati personali e sensibili della persona che richiederà il supporto psicologico, resteranno coperti dal segreto professionale e saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente.

Con la presentazione della richiesta di supporto psicologico si dichiara di avere ricevuto la suddetta informativa.

Palermo, data:

Firma _____

Firma _____